



Città di Legnano

SETTORE ATTIVITA' EDUCATIVE E SOCIALI
SERVIZIO ISTRUZIONE E DI SUPPORTO – ASILI NIDO



Alla Cooperativa Stripes
Segreteria Asilo nido

MODULO RICHIESTA CAMBIO FREQUENZA

per l'anno educativo ____ / ____

Il/La sottoscritto/a _____
genitore del bambino/a _____
iscritto/a all'asilo nido _____

C H I E D E

IL CAMBIO DI FREQUENZA (mettere le crocette sulla frequenza e orario scelti)

- PART TIME mattutino (5,5 ore):** entrata dalle ore 7.30-10.00 / uscita dalle ore 12.00-13.00
- PART TIME mattutino (4 ore):** entrata dalle ore 9.00-10.00 / uscita dalle ore 12.00-13.00
- PART TIME pomeridiano (5,5 ore):** entrata dalle ore 12.30-13.00 / uscita dalle ore 15.30-18.00
- PART TIME pomeridiano (4 ore):** entrata dalle ore 12.30-13.00 / uscita dalle ore 15.30-16.30
- TEMPO PIENO (10,5):** entrata dalle ore 7.30-10.00 / uscita dalle ore 15.30-18.00
- TEMPO PIENO (9 ore):** entrata dalle ore 7.30-10.00 / uscita dalle ore 15.30-16.30
entrata dalle ore 9.00-10.00 / uscita dalle ore 15.30-18.00
- TEMPO PIENO (7,5 ore):** entrata dalle ore 9.00-10.00 / uscita dalle ore 15.30-16.30

dal Mese di _____

per i seguenti motivi _____

Data, _____ Firma _____

N.B.: La presente richiesta ha valore esclusivamente per l'anno educativo indicato nell'intestazione ed è vincolante all'atto della chiamata per il cambio di frequenza richiesto. Pertanto, a fronte del venir meno di tale esigenza, si invita a darne tempestiva comunicazione all'ufficio asili nido.

La richiesta verrà valutata dall'ufficio competente e solo in caso di accoglimento, il genitore riceverà conferma scritta con l'indicazione della data di decorrenza.

Firma _____